



Colegio Santa Teresita del Niño Jesús

Maturana N° 731

Santiago

Fecha de Matrícula: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Curso 2024

## Ficha de Matrícula

Al llenar la ficha escribir con letra clara y ordenada

### 1.- Antecedentes de la Alumna

RUN: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
Nombre completo: \_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Edad: \_\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_  
Domicilio: \_\_\_\_\_  
Comuna: \_\_\_\_\_  
Curso(s) que ha repetido: \_\_\_\_\_  
Colegio de procedencia: \_\_\_\_\_  
Año de ingreso a nuestro Establecimiento: \_\_\_\_\_  
En caso de emergencia avisar a: \_\_\_\_\_  
Fonos emergencia: \_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_  
Registro pasaporte o DNI para extranjeros \_\_\_\_\_

### 2.- Antecedentes familiares

N° de hermanos: \_\_\_\_\_ Lugar de hermanos: \_\_\_\_\_  
La Alumna vive con: \_\_\_\_\_

#### 2.1 Antecedentes Madre

Nombre completo: \_\_\_\_\_  
RUN: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_  
Comuna: \_\_\_\_\_  
Teléfono celular Madre: \_\_\_\_\_ teléfono fijo \_\_\_\_\_  
Nivel de Educación: \_\_\_\_\_  
Ocupación: \_\_\_\_\_  
Estado civil: \_\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

#### 2.2 Antecedentes Padre

Nombre completo: \_\_\_\_\_  
RUN: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_  
Comuna: \_\_\_\_\_

Teléfono celular Padre: \_\_\_\_\_  
Teléfono Fijo: \_\_\_\_\_  
Nivel de Educación: \_\_\_\_\_  
Ocupación: \_\_\_\_\_  
Estado civil: \_\_\_\_\_  
Nacionalidad: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

### 2.3 Antecedentes del Apoderado **SUPLENTE O TUTOR LEGAL**

**Parentesco con la alumna:** \_\_\_\_\_  
Nombre completo del Apoderado(a): \_\_\_\_\_  
RUN: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_  
Comuna: \_\_\_\_\_  
Teléfono casa: \_\_\_\_\_  
Teléfono celular: \_\_\_\_\_  
Nivel de Educación: \_\_\_\_\_  
Ocupación: \_\_\_\_\_  
Estado civil: \_\_\_\_\_ Nacionalidad: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

### 3.- Antecedentes sociales

Posee Registro Social de Hogares: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ Puntaje \_\_\_\_\_

### 4.-La Alumna Presenta Necesidades Educativas Especiales: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

\* Escriba el diagnóstico \_\_\_\_\_

\* Adjunta certificado del profesional SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

### 4.1- La Alumna Presenta Problemas de Salud: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

¿Cuál? \_\_\_\_\_

\* Debe adjuntar certificado médico e Informar personalmente la enfermedad de su hija.

Tiene Seguro Escolar Privado SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_ ¿Cuál? \_\_\_\_\_

### 4.2 – La Alumna Puede tomar Paracetamol (ya sea Infantil o Adulto) o Predual.

Autoriza Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

### 4.3 – Restricción a personas para retirar a su Alumna: SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

Quién/es \_\_\_\_\_

Adjuntar documento formal de Tribunales SI \_\_\_\_\_ NO \_\_\_\_\_

P.D

**ES DE SU RESPONSABILIDAD DAR AVISO OPORTUNO AL PROFESOR JEFE DEL CAMBIO DE DOMICILIO Y NUMEROS TELEFONICOS DE LA ALUMNA O APODERADO.**

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma Apoderado